



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : De heer A te B, tegen C en D, beide te E
Zaak : Premie, betalingsachterstand, toerekening betalingen
Zaaknummer : 201302732
Zittingsdatum : 14 mei 2014

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

(Artikel. 6:43 BW)

1. Partijen

De heer A te B, hierna te noemen: verzoeker, tegen

- 1) C en
- 2) D, beide te E, hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Verzoeker is tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorg-op-maatpolis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was tot en met 31 augustus 2006 ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar een aanvullende ziektekostenverzekering afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Alle hiervoor genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Bij klachtenformulier van 18 september 2013 heeft verzoeker de ziektekostenverzekeraar verzocht een aantal door hem gedane betalingen door te storten aan het CJIB. Bij brief van 18 september 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar medegedeeld dit verzoek niet in te willigen en de betalingen te houden.
- 3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij meerdere brieven van verschillende data heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.3. Bij brief van 16 oktober 2013 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is een aantal door hem gedane betalingen door te storten aan het CJIB (hierna: het verzoek).
- 3.4. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld van € 37,- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.
- 3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 17 januari 2014 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 3 februari 2014 aan verzoeker gezonden.
- 3.6. Verzoeker is in de gelegenheid gesteld te reageren op het onder 3.5 bedoelde standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Van de geboden mogelijkheid heeft verzoeker geen gebruik gemaakt.

 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 15 februari 2014 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord.

 3.8. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 14 mei 2014 in persoon gehoord.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

 4.1. Door diverse omstandigheden heeft verzoeker enige tijd niet de mogelijkheid gehad de verschuldigde premie aan de ziektekostenverzekeraar te voldoen. Hierdoor is bij de ziektekostenverzekeraar een betalingsachterstand ontstaan met als gevolg dat verzoeker met ingang van 1 januari 2013 is aangemeld bij het College voor zorgverzekeringen, inmiddels Zorginstituut Nederland geheten (hierna: het Zorginstituut).

 4.2. Na de aanmelding bij het Zorginstituut was het voor verzoeker lange tijd onduidelijk dat hij de nieuw verschuldigde premies aan het CJIB moest voldoen. Bij een bezoek aan het kantoor van de ziektekostenverzekeraar werd hem geadviseerd: "Betaalt u maar aan ons". Verzoeker heeft dit advies opgevolgd en diverse betalingen aan de ziektekostenverzekeraar gedaan, met als gevolg dat tevens een achterstand ontstond bij het CJIB. Verzoeker heeft de ziektekostenverzekeraar dan ook verzocht de aan deze gedane betalingen door te storten aan het CJIB. Deze heeft hieraan geen gevolg gegeven, waarna verzoeker de aan het CJIB verschuldigde bedragen zelf heeft voldaan. Zijn verzoek is thans dat hij wordt afgemeld bij het Zorginstituut.

 4.3. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat hij, als gevolg van de achterstand bij het CJIB, is geconfronteerd met incassokosten. Deze kosten zijn ontstaan doordat hij het door de ziektekostenverzekeraar gegeven advies heeft opgevolgd. Verzoeker is bereid akkoord te gaan met een regeling, inhoudende dat hij vóór 1 juni 2014 een bedrag van € 60,-- betaalt ter kwijting van de achterstand van € 158,89. Na ontvangst door de ziektekostenverzekeraar van dit bedrag zal hij worden afgemeld bij het Zorginstituut. Verzoeker verklaart in dat geval van zijn kant af te zien van vordering van eerder genoemde incassokosten.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

 5.1. De betalingsachterstand met betrekking tot de periode van 1 augustus 2006 tot en met 31 december 2013 bedraagt – naar de stand van 17 januari 2014 – € 3.068,02, exclusief rente en incassokosten.

 5.2. Ten aanzien van de stelling van verzoeker dat hij een aantal betalingen aan de ziektekostenverzekeraar heeft gedaan in plaats van aan het CJIB, merkt de ziektekostenverzekeraar op dat zolang verzoeker een betalingsachterstand heeft, hij alle binnenkomende betalingen mag verrekenen. De ziektekostenverzekeraar is dan ook niet bereid de betreffende betalingen door te storten aan het CJIB en zal niet overgaan tot afmelding van verzoeker bij het Zorginstituut.

 5.3. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar verklaard dat een deel van de vordering is overgedragen aan een incassogemachtigde. Voor dit deel is met de incassogemachtigde een betalingsregeling overeengekomen, die door verzoeker wordt nageleefd en die niet is meegenomen in het kader van de aanmelding bij het Zorginstituut. Bij de ziektekostenverzekeraar staat momenteel nog € 158,89 open. De ziektekostenverzekeraar is bereid in te stemmen met afkoop van deze vordering indien verzoeker vóór 1 juni 2014 een bedrag van € 60,-- aan hem betaalt en afziet van het vorderen van de door het CJIB in rekening gebrachte incassokosten. Na ontvangst van de betaling zal de ziektekostenverzekeraar verzoeker afmelden bij het Zorginstituut.

6. De bevoegdheid van de commissie

 6.1. Gelet op artikel A25 van de 'Algemene voorwaarden' van de zorgverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

- 
- 7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar gehouden is een aantal door verzoeker gedane betalingen door te storten aan het CJIB.

8. Beoordeling van het geschil

- 
- 8.1. De commissie stelt vast dat partijen zijn overeengekomen dat verzoeker vóór 1 juni 2014 een bedrag van € 60,-- zal overmaken op een door de ziektekostenverzekeraar op te geven rekeningnummer. Na ontvangst van de betaling komt de vordering van € 158,89 te vervallen en zal de ziektekostenverzekeraar verzoeker bij de eerste mogelijkheid daartoe afmelden bij het Zorginstituut.
Van zijn kant ziet verzoeker af van het vorderen van de incassokosten die hij aan het CJIB heeft moeten voldoen.

9. Het bindend advies

- 
- 9.1. De commissie stelt hetgeen is omschreven onder 8.1 vast.



Zeist, 4 juni 2014,



Voorzitter